

# **ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ ОФИЦЕРОВ ЗАПАСА КАК ОСНОВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ВОЙСКОВОГО ЗВЕНА ВНУТРЕННИХ ВОЙСК МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**Шастак А.А.\*, Козлов С.В. \*\***

*Войсковая часть 5524\**,

*УО «Витебский государственный медицинский университет»\*\*,  
Республика Беларусь*

Внутренние войска Министерства внутренних дел Республики Беларусь (далее ВВ) предназначены для защиты жизни, здоровья, прав и свобод граждан, конституционного строя, безопасности и суверенитета Республики Беларусь от различного рода внутренних угроз, а также для участия в обеспечении общественного порядка и ликвидации последствий стихийных бедствий и чрезвычайных ситуаций. В военное время внутренние войска наряду с выполнением обычных задач совместно с войсками территориальной обороны действуют в интересах вооруженной защиты государства. Как и любая военная организация ВВ включают в себя медицинскую службу, предназначенную для всестороннего медицинского обеспечения служебно-боевой деятельности войск, а также проведения всего комплекса лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по сохранению и укреплению жизни и здоровья военнослужащих в частях и соединениях. Структура медицинской службы ВВ:

1. Отделение медицинского обеспечения Главного управления командующего ВВ МВД РБ, включающее в себя:

- лечебно-профилактическую службу;
- противоэпидемическую службу;
- службу медицинского снабжения.

2. Медицинские службы соединений и частей внутренних войск.

Медицинскую службу соединения (как правило, в Республике Беларусь это отдельные бригады) возглавляет начальник медицинской службы бригады, в подчинении которого находятся начальник медицинского пункта бригады, врачи-специалисты и средний медицинский состав. Медицинскую службу воинской части (отдельного милицейского батальона) возглавляет начальник медицинской службы, он же начальник медицинского пункта, который является единственным врачом части. Эта особенность организационной структуры внутренних войск (в мирное время) и определяет зависимость эффективности

его служебной деятельности от качества обучения на военной кафедре в медицинском ВУЗе. Начальник медицинской службы части:

- должен быть подготовленным кадровым офицером;
- выступать организатором;
- являться врачом-специалистом.

От начальника медицинской службы воинской части ВВ, таким образом, требуется подготовленность в ВУЗе по трем направлениям:

#### 1. Общевоинская подготовка

Являясь строевым офицером, он участвует в занятиях по боевой подготовке офицерского состава части (изучая основы специальных воинских знаний, тактической подготовки, строевой, огневой подготовки, радиационной, химической и биологической защиты и других), участвует в контрольно-проверочных занятиях, строевых смотрах, учениях, проверках вышестоящих органов военного управления, подъемах по тревоге и т.д. Отсюда следует необходимость его подготовки и постоянного совершенствования в дальнейшем в собственно военном аспекте. Это знание положений общевоинских уставов и строевая выучка, навыки стрельбы из основных видов стрелкового оружия, метания ручных гранат, должная физическая форма.

Это направление подготовки необходимо тем выпускникам медицинского ВУЗа, которые решили связать свою судьбу со службой в армии. В действительности, зачастую придя в войска, врач оказывается совершенно беспомощным в этом сугубо военном аспекте: не умеет ходить строевым шагом, внятно и четко доложить старшему начальнику, теряется в жестко субординированном военном коллективе, где все, как правило, кадровые военнослужащие, окончившие военные учебные заведения. Следствие этого – сильнейший стресс первых месяцев службы, а иногда, и сложности психо-эмоциональной адаптации к суровой войсковой действительности. Это касается, врачей – офицеров запаса, приходящих на службу не с военно-медицинского факультета БГМУ, где этому аспекту уделяется большее внимание, а прошедших обучение на военных кафедрах. Врачу-офицеру приходится в процессе службы «догонять» своих сослуживцев и в теоретических знаниях (в процессе самоподготовки и в свободное от службы время) и в практических навыках и умениях.

#### 2. Организационная работа

Немаловажную роль в подготовке и дальнейшем совершенствовании врача войскового звена как начальника медицинской службы части играют его знания и умения как врача – организатора здравоохранения, начиная с его умения и способности организовать (а порой и заставить) подчиненный личный состав медицинской службы выполнять поставленные задачи и, как следствие этого, наладить эффективную и действенную работу всей медицинской службы части, за-

канчивая выполнением им в этой связи распорядительных и контрольно-надзорных функций. Это санитарно-гигиенический надзор за объектами продовольственной службы, банно-прачечным обслуживанием, закупка лекарственных средств, заключение договоров с организациями на обслуживание медицинской техники. Все это предполагает постоянное пополнение знаний в сфере психологи, изучение действующей нормативной базы законодательства по медицине, изучения санитарно-гигиенических правил и нормативов, порядка проведения военно-врачебной экспертизы.

В мирное время этот раздел работы военного врача – начальника медицинской службы является, порой определяющим. По нему вышестоящее командование как по результирующему фактору судит об эффективности работы врача, т.к. нигде, медицина не носит такого основополагающего профилактического характера, как в воинских формированиях. Предупреждение и профилактика заболеваемости среди личного состава – залог успешного выполнения поставленных служебно-боевых задач и поддержания высокой боеготовности части, сохранения и укрепления здоровья военнослужащих.

### 3. Непосредственное осуществление лечебно-диагностических мероприятий

Наряду с вышеизложенным, не следует забывать, что начальник медицинского пункта части, прежде всего, врач, которому необходимо владеть профессиональными навыками и умениями по избранной врачебной специальности. В связи с этим возникает два аспекта. Во-первых, врач войскового звена, работает не среди своих коллег как в военно-лечебном учреждении (госпитале) или больнице с поликлиникой. Нет возможности проконсультироваться с более опытным коллегой, получить оперативную консультацию смежного врача-специалиста. Он должен самостоятельно поддерживать теоретические знания. Во-вторых, есть проблема реальной практической подготовки военного врача войскового звена, его интеграции в систему практической медицины. В условиях военного времени военный врач становится, прежде всего, специалистом, оказывающим непосредственную помощь раненым и больным во всех ее объемах. И здесь на первый план выступает его клинический опыт, который есть, прежде всего, врачебная практика. Из этого вытекает необходимость решения в законодательном порядке и финансирования мероприятий прикомандирования военных врачей к базам здравоохранения в качестве дежурантов, где бы они смогли накапливать необходимый клинический опыт.